



Datos demográficos posteriores al inicio

Record ID:

Student name:

School:

Study ID:

Características sobre usted:

1. Yo soy:

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre
- ☐ No binario/tercer género
- ☐ Prefiero autodescribirme
- ☐ Prefiero no decirlo: _____

2. Raza (*Marque todo lo que corresponda*)

- ☐ Indio/a nativo/a o nativo/a de Alaska
- ☐ Asiática
- ☐ Negra o Afroamericana
- ☐ Hispana, latina o española
- ☐ De Oriente Medio o Nrafricana
- ☐ Nativa hawaiano o isleña del Pacífico
- ☐ Blanca
- ☐ Otra/Opción no listada: _____

3. ¿Cuántos años tiene? _____

4. ¿Cuál es el grado escolar o nivel de escolaridad mas alto que obtuvo?

- ☐ Nunca asistió a la escuela
- ☐ Asistió a la escuela primaria (grados 1 a 8)
- ☐ Asistió a algo de escuela secundaria (grados 9 a 11)
- ☐ Graduado de la escuela secundaria
- ☐ Asistió a algo de universidad
- ☐ Graduado de la universidad
- ☐ Escuela adicional después de la graduación universitaria

5. ¿Cuál es su estado civil?

- ☐ Soltero
- ☐ Casado
- ☐ Divorciado
- ☐ Viudo
- ☐ En una relación comprometida pero no casado/a



6. ¿Cuál es el idioma principal de su hogar?

- ☐ Inglés
- ☐ Español
- ☐ Otro: _____

7. ¿Qué tan bien habla inglés?

- ☐ Nada
- ☐ No muy bien
- ☐ Bien
- ☐ Muy bien

Características sobre [student first name]:

8. Grado al que acude [student first name]:

- ☐ K
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6

9. La edad que tiene [student first name]: _____

10. [Student first name] is:

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre
- ☐ No binario/tercer género
- ☐ Prefiero autodescribirme
- ☐ Prefiero no decirlo: _____

11. La raza de [student first name] (*Marque todo lo que corresponda*)

- ☐ Indio/a nativo/a o nativo/a de Alaska
- ☐ Asiática
- ☐ Negra o Afroamericana
- ☐ Hispana, latina o española
- ☐ De Oriente Medio o Noráfricana
- ☐ Nativa hawaiana o isleña del Pacífico
- ☐ Blanca
- ☐ Otra/Opción no listada: _____

2. ¿Cuál es el idioma que prefiere usar [student first name]?

- ☐ Inglés
- ☐ Español
- ☐ Otro: _____



3. ¿Califica [student first name] para el almuerzo escolar gratuito o a precio reducido?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sé

4. ¿Qué tipo de seguro médico tiene [student first name]? (Marque todo lo que corresponda)

- ☐ Medicaid
- ☐ CHP+
- ☐ Privado
- ☐ CACP (Programa de Atención a Indigentes de Colorado)
- ☐ CHS (Programa de Descuentos)
- ☐ Sin seguro medico

Exposiciones Ambientales:

Por favor, ayúdenos a comprender cómo las cosas en el medio ambiente afectan el asma de [student first name].

5. ¿Alguien en el círculo mas cercano de [student first name] fuma?

- ☐ Sí
- ☐ No

6. ¿Quién fuma? (Marque todo lo que corresponda)

- ☐ Estudiante
- ☐ Madre
- ☐ Padre
- ☐ Hermano/a
- ☐ Tío/a
- ☐ Abuelos
- ☐ Amigos/invitados
- ☐ Otros _____

13a. ¿Quién más fuma? _____

7. ¿Dónde fuman? (Marque todo lo que corresponda)

- ☐ Dentro del hogar
- ☐ Dentro del auto
- ☐ En el exterior

8. ¿Alguien en el círculo mas cercano de [student first name] vapea?

- ☐ Sí
- ☐ No

9. ¿Quién vapea? (Marque todo lo que corresponda)

- ☐ Estudiante
- ☐ Madre
- ☐ Padre
- ☐ Hermano/a
- ☐ Tío/a
- ☐ Abuelos
- ☐ Amigos/invitados
- ☐ Otro _____

16a. ¿Quién más vapea? _____



10. ¿Dónde vapean? *(Marque todo lo que corresponda)*

- ☐ Dentro del hogar
- ☐ Dentro del auto
- ☐ En el exterior

11. ¿Tiene mascotas en el hogar?

- ☐ Sí
- ☐ No

12. ¿Qué mascotas tiene? _____

13. ¿Ha visto o encontrado evidencia de alguno de los siguientes en su casa? *(Marque todo lo que corresponda)*

- ☐ Cucarachas
- ☐ Ratones
- ☐ Ratas
- ☐ Moho
- ☐ Ninguna de las anteriores